

Faculté de Médecine de Paris

ANNÉE 1899

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 8 Juin 1899, à 1 heure

PAR

René GOUTRY

Né à Châtenois (Jura) le 16 novembre 1873

DE L'INFLUENCE
DE LA
MENSTRUATION
EN PARTICULIER
SUR LES AFFECTIONS CUTANÉES

Président : M. HUTINEL, professeur.

Juges : MM. BUDIN, professeur.

CHARRIN et WALLICH, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

JOUBE & BOYER

Imprimeurs de la Faculté de Médecine

15, RUE RACINE, 15

1899

Faculté de Médecine de Paris

ANNÉE 1899

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 8 Juin 1899, à 1 heure

PAR

René GOUTRY

Né à Châtenois (Jura) le 16 novembre 1873

DE L'INFLUENCE
DE LA
MENSTRUATION
EN PARTICULIER
SUR LES AFFECTIONS CUTANÉES

Président : M. HUTINEL, professeur.

Juges : MM. BUDIN, professeur.

CHARRIN et WALLICH, agrégés.

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur
les diverses parties de l'enseignement médical.*



PARIS

JOUVE & BOYER

Imprimeurs de la Faculté de Médecine

15, RUE RACINE, 15

1899

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE MÉDECINE

Doyen : M. BROUARDEL.

PROFESSEURS :		MM.
Anatomic		FARABEUF
Physiologie		CH. RICHET
Physique médicale		GARIEL
Chimie organique et chimie minérale		GAUTIER
Histoire naturelle médicale		BLANCHARD
Pathologie et thérapeutiques générales		BOUCHARD
Pathologie médicale	}	HUTINEL
		DEBOVE
Pathologie chirurgicale		LANNELONGUE
Anatomie pathologique		CORNIL
Histologie		MATHIAS DUVAL
Opérations et appareils		TERRIER
Pharmacologie et matière médicale		POUCHET
Thérapeutique		LANDOUZY
Hygiène		PROUST
Médecine légale		BROUARDEL
Histoire de la médecine et de la chirurgie ..		N...
Pathologie expérimentale et comparée		CHANTEMESSE
		POTAIN
Clinique médicale	}	JACCOUD
		HAYEM
		DIEULAFOY
Maladies de enfants		GRANCHER
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale		JOFFROY
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques ..		FOURNIER
Clinique des maladies du système nerveux ..		RAYMOND
		BERGER
Clinique chirurgicale	}	DUPLAY
		LEDENTU
		TILLAUX
Clinique ophtalmologique		PANAS
Clinique des maladies des voies urinaires ..		GUYON
Clinique d'accouchement	}	BUDIN
		PINARD

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD	DESGREZ	LEJARS	THIERY
ALBARRAND	DUPRÉ	LEPAGE	THIROLOY
ANDRÉ	FAURE	MARFAN	THOINOT
BONNAIRE	GAUCHER	MAUCLAIRE	VAQUEZ
BROCA Auguste	GILLES DE LA	MÉNÉTRIÉR	VARNIER
BROCA André	TOURETTE	MERY	WALLICH
CHARRIN	HARTMANN	ROGER	WALTER
CHASSEVANT	LANGLOIS	SEBILLEAU	WIDAL
DELBET	LAUNOIS	TEISSIER	WURTZ
	LEGUEU		

Chef des Travaux anatomiques..... M. RIEFFEL

Par délibération, en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MON PÈRE ET A MA SECONDE MÈRE

À MON ONCLE ET A MA TANTE PINAT

A MON FRÈRE ET A MES SOEURS

A MES AMIS

À MON MAÎTRE :

MONSIEUR LE DOCTEUR PAUL RAYMOND

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier

À MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

À MON PRÉSIDENT DE THÈSE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR HUTINEL

Médecin des Hôpitaux

Chevalier de la Légion d'honneur

INTRODUCTION

« Il est impossible d'imaginer un acte physiologique plus voisin du domaine de la maladie, que celui qui, chaque mois, produit chez la femme pubère, des modifications si profondes, que l'on a pu les regarder comme étant l'expression d'un état morbide. » (Alph. Guérin)

Il est rare, en effet, que l'accomplissement de la fonction menstruelle n'entraîne pas, à un degré variable, des modifications fonctionnelles, du côté des divers appareils : l'économie entière subit le contre-coup du travail dont les organes génitaux sont le siège. Mais quand, pour une cause quelconque, le travail de la menstruation se fait difficilement, quand les règles deviennent irrégulières ou sont supprimées brusquement, alors ces phénomènes physiologiques, ces sensations désignées sous le nom de *molimen menstruel*, s'exagèrent, et de véritables complications apparaissent, soit du côté des viscères, soit du côté de la peau.

Les complications de la fonction menstruelle se rencontrent, en pratique, avec une grande fréquence. Leur étude complète dépasserait de beaucoup les limites que nous nous sommes tracées.

D'ailleurs, la dysménorrhée sous toutes ses formes, les règles déviées et les hémorragies supplémentaires ont été l'objet d'études nombreuses et savantes ; les ouvrages de gynécologie en donnent des descriptions auxquelles nous n'aurions rien à ajouter.

Dans le cours de nos études médicales, nous avons observé un certain nombre d'autres affections, d'origine menstruelle, bien différentes de celles que nous venons de citer : ce sont des affections de la peau, qui sont aggravées à chaque période cataméniale, ou qui coïncident avec le début de troubles menstruels et qui disparaissent dès que les règles deviennent régulières.

Ces accidents méritent d'attirer l'attention : ils jouent, dans cette série de malaises qui sont le fond de la pathologie féminine, un rôle prépondérant.

Dans un grand nombre de cas, on se trouve en présence de troubles passagers, dont la cause est facile à saisir, mais on peut avoir affaire à des formes plus sérieuses qui par l'ensemble des symptômes peuvent faire croire au début d'une affection indépendante de l'appareil génital et peuvent entraîner des erreurs de diagnostic et surtout de pronostic.

Ces affections sont très sommairement étudiées

dans les traités ordinaires de pathologie ; leur histoire tient en quelques lignes disséminées dans une série de chapitres éloignés les uns des autres. Nous avons pensé qu'il y aurait quelque intérêt à réunir ces observations, dans un travail d'ensemble.

Nous ne ferons que passer en revue les complications, d'origine menstruelle, qui peuvent se rencontrer du côté des viscères et des organes des sens : Grattery et d'autres que nous citerons, les ont étudiées récemment. Nous montrerons ensuite, l'influence de la menstruation sur les affections cutanées ; enfin nous terminerons par un essai de pathogénie.

C'est sur les conseils de M. Paul Raymond, professeur agrégé à la faculté de Montpellier, que nous avons entrepris cette thèse. Avant d'aborder ce sujet, c'est un devoir, bien doux pour nous, de le remercier de la grande bienveillance qu'il nous a témoigné, pendant qu'il était suppléant de consultation à l'Hôtel-Dieu et que nous suivions ses intéressantes cliniques, et qu'il n'a pas cessé de nous témoigner depuis.

Arrivé au terme de nos études médicales, nous croirions manquer à un devoir sacré si nous n'adressions nos remerciements à tous ceux qui nous ont instruit dans l'art difficile de connaître et de traiter les maladies.

Le Docteur Moizard, médecin de l'hôpital des

Enfants-Malades, a été pour nous un maître d'une bienveillance dont nous garderons le souvenir.

Nous adressons un hommage particulier à nos maîtres dans les hôpitaux : le Docteur Chevalier, chirurgien des hôpitaux, qui nous a toujours montré la plus grande bienveillance et qui nous a enseigné la pratique de la petite chirurgie et de la gynécologie ; le Docteur Porrak, accoucheur de la Maternité, à qui nous devons nos connaissances obstétricales.

Le Docteur Charrin, professeur agrégé, nous a aidé de ses conseils dans l'édification de notre thèse. nous lui adressons nos plus sincères remerciements.

M. le Professeur Hutinel, a bien voulu accepter la présidence de notre thèse ; qu'il daigne accepter nos sentiments respectueux et notre sincère reconnaissance pour l'honneur qu'il nous fait.



PREMIÈRE PARTIE

Influence de la menstruation sur les maladies générales.

Les accidents viscéraux d'origine menstruelle prennent surtout le type congestif. Ces congestions peuvent frapper tous les organes ; elles donnent lieu à des accidents du côté de l'appareil digestif, de l'appareil respiratoire, de l'appareil urinaire, du système nerveux, des organes des sens.

Il est rare que la femme n'éprouve pas quelques *troubles digestifs* pendant la période menstruelle même lorsque celle-ci est régulière : l'appétit diminue, devient bizarre, capricieux, ou bien il y a de la diarrhée et des vomissements.

Souvent ces accidents d'origine gastro-intestinale deviennent plus graves et la fièvre apparaît ; on a alors cet ensemble de symptômes que Pinel appelait fièvre angioténique et que Troussau a décrit dans ses cliniques sous le nom de fièvre ménorrhagique. On peut observer des formes plus graves, dans les-

quelles les symptômes rappellent à s'y méprendre, le début d'une fièvre typhoïde. Nous empruntons l'exemple suivant à Trousseau :

« Une jeune fille de 17 ans entrant dans notre
« salle Saint-Bernard, elle était née en province,
« n'habitait la capitale que depuis 4 mois. Comme la
« plupart des nouvelles venues, elle n'avait pas ses
« règles. Depuis le début de son indisposition, elle
« se plaignait de mal de tête, d'étourdissements,
« d'insomnie ; elle avait saigné du nez ; elle avait
« perdu l'appétit ; la langue était sale, il y avait de
« la diarrhée ; le pouls était fébrile et la fièvre n'avait
« pas cessé un seul instant : je crus à une dothiènen-
« térie. Le lendemain les règles se montrèrent, la
« fièvre diminua ; la menstruation fut régulière et la
« santé était complètement rétablie deux jours après
« l'apparition du sang. »

Ces accidents se reproduisent souvent à chaque époque menstruelle ; cette périodicité est un des meilleurs éléments de diagnostic.

Parmi les *annexes du tube digestif*, le *foie* est parfois, au moment des époques menstruelles le siège d'un molimen congestif. Cette fluxion se traduit par une sensation de pesanteur, par de l'ictère qui survient tous les mois aux époques ; par des accès de coliques hépatiques ; dans ce dernier cas, il s'agit le

plus souvent de femmes ayant eu antérieurement des coliques hépatiques.

Les *angines* de la menstruation sont fréquentes et variées, Genet a décrit une amygdalite légère, périodique accompagnant la menstruation normale et régulière. Dans certains cas, sous l'influence d'un arrêt subit des règles, les symptômes sont plus accrus, et l'angine se termine parfois par la suppuration. Gautier ayant fait l'examen bactériologique trouva du streptocoque dans les seize cas d'angine menstruelle qu'il étudia.

Les accidents du côté de *l'appareil respiratoire* sont encore plus variés. Dans quelques cas ils peuvent se localiser au larynx et entraîner des modifications dans la phonation. Plus souvent la congestion supplémentaire des règles, est limitée au poumon ; elle survient soit au milieu d'une parfaite santé, soit dans le cours d'une affection pulmonaire, ordinairement de la tuberculose. Chez certaines femmes, au tempérament nerveux très développé, on voit la menstruation remplacée par des hémorrhagies pulmonaires plus ou moins abondantes, survenant en dehors de tout état pathologique antérieur et pouvant réparaître presque périodiquement au moment des époques cataméniales.

D'ailleurs, tout en admettant la possibilité d'une simple congestion supplémentaire, on devra toujours songer à la tuberculose. Ailleurs, c'est chez une femme tuberculeuse qu'apparaissent au moment des époques,

ces phénomènes congestifs du côté du poumon ; et si, dans quelques cas, ces poussées ne paraissent pas avoir d'action nuisible, le plus souvent elles laissent à leur suite des désordres plus considérables. Il convient donc, chez une tuberculeuse, d'empêcher le molimen congestif réflexe par des sédatifs généraux ; d'autant plus que ce mouvement fluxionnaire est, dans certains cas, dit M. Hanot, assez profond pour déterminer des phénomènes asphyxiques qui enlèvent la malade en quelques heures.

Les troubles rénaux, liés à la menstruation doivent être assez fréquents, si l'on en juge par les rapports intimes qui relient les deux appareils urinaire et génital. En effet, si on connaît très peu les albuminuries transitoires apparaissant sous l'influence de la menstruation, cela tient évidemment à ce que l'examen des urines est rendu difficile par suite de la présence de l'écoulement sanguin. Parfois, ces congestions du rein, s'accompagnent de phénomènes douloureux, surtout quand il y a déplacement du rein ; et, si le rein mobile paraît plus fréquent dans le sexe féminin, c'est que la congestion cataméniale trahit souvent son existence, tandis que chez l'homme, cette infirmité reste plus facilement latente. (On a même prétendu que la congestion dominait toute la pathogénie des reins flottants). Cette congestion se présente parfois avec les apparences d'une néphrite.

La vessie est encore plus exposée que le rein à

subir des modifications dans sa vascularisation, au moment des périodes menstruelles ; les artères de l'utérus et de la vessie ont, en effet, une même origine, l'art. hypogastrique. Mais il s'agit, en général, d'hyperémie légère qui se traduira par une fréquence plus grande des mictions, s'accompagnant quelquefois d'un peu de douleur.

Parmi les accidents plus ou moins passagers qu'on peut observer chez la femme pendant la période cataméniale, certains troubles fonctionnels du *système nerveux* sont connus depuis longtemps. Nous n'insisterons pas sur la céphalalgie, ni sur la migraine qui accompagnent parfois les règles : c'est un fait vulgaire. Les auteurs ont fait ressortir la fréquence des *attaques hystériques* ou *épileptiques*, à la période menstruelle, le haut mal débute souvent à la première apparition des règles. A la suppression du flux sanguin, succèdent parfois des phénomènes congestifs qui simulent une hémorrhagie cérébrale ou une méningite. L'influence de la menstruation, comme celle de la grossesse, peut amener des troubles intellectuels sympathiques.

Tous les genres de folies peuvent se présenter : depuis la simple excitation jusqu'à la démence, depuis les monomanies religieuse ou érotique jusqu'aux monomanies du vol, du meurtre, du suicide. L'hypochondrie et la mélancolie sont également fréquentes, surtout à la ménopause. Chez les aliénés, chaque re-

tour menstruel est marqué par une exaspération du délire.

La suppression brusque des règles peut occasionner de la *congestion rachidienne*. Oudiné dit que cette congestion s'accompagne souvent de parésie légère, de douleurs rachidiennes avec irradiation dans les membres inférieurs.

Michaux a décrit un *rhumatisme* d'origine menstruelle, caractérisé par des arthropathies, pouvant revêtir diverses formes, et survenant chez certaines femmes, sous l'influence de troubles des règles.

L'influence de la menstruation sur l'*érysipèle* est connue depuis longtemps : ce sujet fut l'objet de nombreux travaux. D'ailleurs, pour beaucoup d'auteurs, érysipèle périodique est presque synonyme d'érysipèle menstruel.

La menstruation a droit également à une place dans l'étiologie de quelques *affections oculaires* ; ces troubles oculaires peuvent survenir à chacune des étapes de la vie sexuelle de la femme, au cours de la menstruation normale, ou sous l'influence de l'aménorrhée et de la dysménorrhée. L'influence nocive de la menstruation peut se faire sentir sur toutes les parties de l'appareil visuel.

Nous terminerons ce chapitre par l'étude de la *chlorose*, maladie spéciale au sexe féminin et qui apparaît nettement sous l'influence de la menstruation. Les manifestations de la chlorose sont variées ;

nous trouvons des troubles cardiaques et vasculaires, des troubles digestifs; l'examen du sang fait voir des lésions des globules et une diminution de l'hémoglobine; enfin, les troubles menstruels sont la règle dans presque tous les cas. Les auteurs ayant établi des relations de cause à effet, entre ces symptômes et l'affection elle-même, les théories les plus diverses ont été émises pour expliquer cette maladie : théorie nerveuse, vasculaire, hématique, etc. En faisant de la chlorose une auto-intoxication due à des troubles menstruels, M. Charrin et plus tard MM. Spillmann, Etienne et Demange de Nancy, émirent une théorie qui permet de concilier les différentes hypothèses pathogéniques que nous avons énoncées.



DEUXIÈME PARTIE

Influence de la menstruation sur les maladies de la peau.

L'influence de la menstruation sur les maladies de la peau est un fait admis par tout le monde. La coïncidence de l'herpès avec les règles est fréquente, et de notion vulgaire ; les traités de dermatologie lui donnent le nom d'*herpès menstruel* ou d'*herpès cataménial*.

Nous avons trouvé, dans des ouvrages, dans des journaux ou revues, des observations intéressantes au point de vue qui nous occupe ; mais, depuis la thèse de Danlos, qui est la seule que nous connaissons sur ce sujet, nulle part ces observations n'ont été réunies, condensées, comparées, pour en faire sortir une donnée générale.

Chez certaines femmes qui paraissent parfois bien réglées, mais qui sont le plus souvent dysménorrhéiques ou aménorrhéiques, il se fait, du côté de la

peau, une élimination de toxines, plus marquée aux époques menstruelles. Nous admettrons, dès maintenant, que l'influence de la menstruation sur les maladies cutanées, a pour cause l'action de ces poisons sur le système tégumentaire.

Pour plus de facilité dans notre travail, nous étudierons l'influence de la menstruation :

1^o Sur les maladies de la peau d'origine microbienne. Dans ces affections, la menstruation rend plus virulents les micro-organismes qui se trouvent normalement à la surface de la peau ;

2^o Sur les maladies cutanées auxquelles on donne habituellement pour cause une intoxication ;

3^o Sur les dermatoses d'origine nerveuse.

Dans ces deux derniers cas (2^e et 3^e), la menstruation agit par des toxines, qui sont analogues aux poisons d'origine médicamenteuse ou alimentaire, qui s'éliminent par la peau, ou qui influent sur le système nerveux.



Dermatoses d'origine microbienne

Furonculose

L'éclosion des furoncles, à la période menstruelle, chez certaines femmes, est un fait connu depuis longtemps. Nous empruntons le passage suivant à Lœvenberg, qui écrivait en 1881 quelque temps après la découverte d'un micrococcus dans le pus du furoncle.

« La pathogénie du furoncle présente de nombreux points restés tout à fait obscurs jusqu'ici. Il faut citer, en première ligne, le cas assez commun où le flux cataménial est précédé ou accompagné, plus ou moins régulièrement, de l'apparition de furoncles, surtout à l'oreille. Pour expliquer cette coïncidence singulière, est-il besoin d'invoquer également l'action du parasite ? Il n'y a pas de raison, cela va sans dire, pour que les germes de ce microbe se trouvent présents dans les milieux extérieurs juste à chaque époque menstruelle et à l'endroit cité (conduit auditif).

A l'état ordinaire, en raison, soit d'une résis-

tance victorieuse de l'organisme, soit d'une qualité spéciale de la sécrétion cutanée, le développement de ces germes rencontre des difficultés insurmontables. Or, chez bon nombre de femmes, l'apparition des règles est précédée ou accompagnée de troubles plus ou moins profonds, retentissant tantôt sur l'économie entière, tantôt sur tel ou tel organe ; il se pourrait donc que, par exemple, à cette époque les conditions de nutrition de la peau du conduit auditif, ou la nature de ses sécrétions fussent changées au point de diminuer la résistance que l'organisme oppose, en d'autre temps, au développement des spores, et de permettre ainsi l'éclosion d'un ou de plusieurs furoncles. »

OBSERVATION I (Lœvenberg)

Un de mes amis, praticien distingué du département de la Marne, ayant lu le compte rendu de mes recherches sur le furoncle, me communiqua les détails suivants : Sa jeune femme, assez délicate de santé, présente, depuis trois ou quatre ans, des furoncles du conduit auditif qui apparaissent invariablement vers la fin de l'époque cataméniale, ou immédiatement après. Il y a quelques mois, M^{me} X... attendait ses règles vers le 20, lorsque son mari, très fatigué par

une nombreuse clientèle, présente le 12 un anthrax de la région sternale. Le 14, commença chez sa femme un furoncle du conduit auditif droit suivi bientôt d'un second. L'apparition de ces furoncles, en dehors de l'époque cataméniale, était un fait insolite chez Madame X...

Cette observation que Lœvenberg cite pour montrer la contagiosité du furoncle, nous a paru un bel exemple de furonculose menstruelle. Quelques années plus tard, le même auteur écrivait, en parlant du traitement des furoncles : « On obtient des effets favorables également en traitant des malades du sexe féminin qui présentent des furoncles auriculaires plus ou moins régulièrement, *soit avant, soit pendant chaque époque cataméniale, chose assez commune et suffisamment connue.* »

Le staphylocoque peut rester latent dans l'intervalle des périodes menstruelles et reprendre sa virulence, au moment des règles.

OBSERVATION II (Bouchard)

Je connais l'observation d'une femme qui prit la furonculose de son mari, ayant pratiqué ses ablutions dans un vase où lui-même avait fait le panse-

ment d'un furoncle. Elle eut plus de quarante furoncles du même coup; mais, un mois après, à l'occasion des règles, apparition de nouveaux furoncles, et à chaque période cataméniale pendant 4 ou 5 mois, il en fut de même. Je constatai une dilatation de l'estomac; je ne considèrai pas pour cela que l'état intestinal eût été seul en cause, il s'y adjoignait l'état humoral particulier à la période cataméniale. Ne pouvant agir sur celui-ci, je fis du moins l'antisepsie intestinale, les nouvelles règles survinrent sans ramener aucun furoncle et il en fut ainsi pendant plusieurs mois.

Cette femme eut une première fois des furoncles par inoculation; mais, bien que ses furoncles aient disparus par l'antisepsie intestinale, il est manifeste que la menstruation avait une influence sur leur apparition, soit qu'à ce moment les troubles digestifs aient été plus grands, soit que le molimen menstruel ajoutât une nouvelle cause d'intoxication.

OBSERVATION III (Moutard-Martin)

Cette femme a été réglée pour la première fois à 15 ans. Depuis l'âge de 13 ans, elle n'a pas cessé d'avoir des furoncles; plusieurs fois, il lui est arrivé d'en porter dix ou douze à la fois. Aussitôt que les règles ont paru, les furoncles ont guéri. Mais, après s'être mon-

trées deux mois de suite, les règles se supprimèrent, sans causes connues, pendant 4 mois. Pendant tout ce temps, les furoncles reparurent et ne se guérèrent définitivement que quand les règles furent rétablies.

Quoique antérieure en date, cette observation n'a été citée qu'en dernier lieu, parce qu'elle paraît en contradiction avec les précédentes : en effet nous voyons ici les règles amener la disparition de la furonculose tandis que les furoncles sont en rapport avec la période menstruelle chez les deux femmes des observations I et II. Ce phénomène, que nous verrons se produire pour d'autres affections cutanées, est dû à ce que chez certaines femmes la menstruation est la cause d'une intoxication de l'organisme, tandis que chez d'autres les règles sont un émonctoire naturel. Les toxines sont absorbées par l'organisme, dans le premier cas, et rejetées au dehors dans le second.

Lupus

Le lupus, maladie essentiellement microbienne est souvent modifié au moment des époques cataméniales. Sous l'influence de la menstruation on voit, le plus souvent, des poussées érythémateuses avec accroissement de la tumeur; chez quelques femmes, au contraire, la période menstruelle a une heureuse

influence, et, pendant les règles, le lupus semble s'arrêter dans son évolution.

Dans les trois observations que nous avons pu réunir, ces deux faits, en apparence contradictoires, se trouvent mis en relief; ils se rencontrent même successivement dans l'observation V. En effet, chez cette femme un premier lupus guérit avec l'établissement du flux menstruel; l'affection ayant reparu plus tard, à l'occasion d'une grossesse, chaque époque menstruelle amena des poussées érythémateuses du côté du lupus.

OBSERVATION IV. (Vrain)

Lupus du pied. — Poussées érythémateuses à l'époque des règles

Martin Victoire, 25 ans, entre à l'hôpital, salle Saint-Jean, service de M. Vidal; elle est maigre, pâle et tousse habituellement.

Le début de l'affection remonte à 12 ans, au moment même de l'établissement de la menstruation. La face plantaire du pied, au niveau de la tête des métatarsiens est occupée par plusieurs ulcérations groupées et recouvertes de croûtes.

La malade a toujours été mal réglée, et, depuis l'âge de 19 ans, il survient cinq ou six fois chaque année, quelquefois plusieurs mois de suite, des pous-

sées accompagnées de fièvre, de frissons, et la jambe devient rouge depuis le pied jusqu'au genou ; la rougeur dure deux ou trois jours et disparaît. Accouchée depuis dix-sept mois, cette femme raconte qu'elle eut une poussée érythémateuse six semaines après ses couches. Huit jours après son entrée à l'hôpital, ses règles revinrent pour la première fois, et en même temps elle eut une poussée nouvelle.

OBSERVATION V (Vrain, résumée)

Lupus survenu pendant une grossesse, avec poussées menstruelles.

Schmitz, 37 ans, se présente à la consultation de M. Besnier le 18 mars 1878. Réglée à 16 ans. Quelques mois avant la première époque menstruelle apparurent les premières manifestations de l'affection actuelle, alors localisée aux ailes du nez. Le lupus disparut sans laisser de traces quand la menstruation fut établie.

Mariée à 23 ans, elle devint enceinte quelques mois après son mariage, et, pendant sa grossesse, elle vit apparaître des accidents identiques à ceux qui l'amènent aujourd'hui à la consultation.

L'affection disparut sans laisser de traces, en même temps que se rétablissait le flux cataménial. A 27 ans, nouvelle grossesse. Les accidents reparurent et persistèrent, cette fois, jusqu'à l'heure actuelle. La

malade a remarqué depuis, qu'à chaque époque menstruelle, la figure était plus rouge que dans l'interval-

OBSERVATION VI. (inédite)

Lupus de la face. — Erythème disparaissant pendant les périodes menstruelles

Marie V..., âgée de 24 ans, se présente, le samedi 18 mars 1899 à la consultation du professeur Fournier, à l'hôpital Saint-Louis, pour un lupus de la joue gauche.

La malade fait remonter le début de son affection à l'âge de 8 ans. Régulée à quinze ans, toujours régulièrement depuis. Interrogée sur l'évolution de son lupus, elle nous apprend ce qui suit : dès qu'apparaît le flux menstruel, le lupus pâlit ; « il disparaît », nous dit la malade, pour reparaître dès que cessent les règles.

Mariée à 17 ans, elle devient enceinte une première fois à 19 ans ; pendant tout le temps de sa grossesse, le lupus reste pâle, mais l'infiltration de la peau persiste. Elle accoucha de deux jumelles. L'érythème reparut deux mois après la délivrance. Deuxième grossesse à l'âge de 22 ans, pendant laquelle l'érythème disparut. — Actuellement, la malade a vu ses règles il y a dix jours ; le lupus est d'un rouge violacé ; il n'y a pas d'ulcérations à la surface, mais quelques minces croûtes sèches,

Dans notre essai de pathogénie, nous dirons quel est le rôle de la menstruation considérée comme émonctoire naturel, rejetant au dehors les toxines de l'organisme, et nous montrerons l'action de la sécrétion interne de l'ovaire. Cette hypothèse est applicable au cas que nous venons de présenter et peut servir à expliquer l'influence favorable de la menstruation sur le lupus.

Syphilis.

Nous rangeons, parmi les maladies microbiennes, la syphilis dont l'agent infectieux n'est pas douteux, bien qu'il ne soit pas encore découvert. Nous parlerons ici d'accidents ne se rattachant pas au système cutané, parce que l'étude de la syphilis fait partie de la dermatologie.

Chez les jeunes filles dont la syphilis est acquise, par voie génitale ou extra-génitale, et l'on sait qu'en dehors des causes génitales, les cas de contagion sont fréquents, on voit parfois des accidents cérébraux très graves survenir à la puberté et emporter les jeunes malades. Chez les jeunes filles dont la syphilis est héréditaire et qui n'ont pas été traitées ou qui l'ont été insuffisamment, on peut assister, en même temps qu'apparaissent les premières règles, à tous les accidents qui constituent la syphilis héréditaire tar-

dive. Cette syphilis héréditaire tardive est extrêmement fréquente chez les jeunes filles arabes, où, jusqu'à ces dernières années, tout traitement médical était absolument proscrit. Ces accidents commencent à se manifester à l'âge de la puberté, et peuvent affecter tous les systèmes de l'économie.



Dermatoses d'origine toxique

Herpès

Nous rangeons l'herpès dans les dermatoses d'origine tonique, bien qu'il ait probablement pour cause un micro-organisme, parce qu'il a le plus souvent une origine toxi-infectieuse : il n'est pas rare, en effet, de le rencontrer, comme phénomène secondaire, au commencement ou à la fin d'un certain nombre de maladies infectieuses.

L'*herpès cataménial* est connu de tous les médecins, et les observations en sont si nombreuses, qu'il serait au moins inutile de nous étendre sur son étude.

Erythème polymorphe

Nous n'avons conservé qu'une seule observation d'*herpès cataménial*, parce que les éruptions vésicu-

leuses sont associées, chez la même femme, à des poussées d'érythème.

La malade a été présentée, par M. Leredde, à la Société de dermatologie.

OBSERVATION VII (M. Leredde)

Herpès cataménial. — Erythème polymorphe récidivant

Madame K..., plûmassière, 33 ans; bonne santé dans l'enfance. A l'âge de 15 ans la malade a présenté, pour la première fois, une éruption vésiculeuse sur la face. Depuis cette époque elle offre tous les mois des éruptions semblables et qui ne diffèrent que par leur intensité. A 15 ans 1/2, un mois après la mort de son père, éruption sur les mains, très prurigineuse, suivie de douleurs articulaires généralisées. Depuis, la malade présente, 4 ou 5 fois par an des poussées d'érythème sur les mains, durant une huitaine de jours, *associées aux éruptions vésiculeuses de la face*. Parfois, à la suite de fatigues, elle observe sur les membres inférieurs, des taches rouge sombre analogues à des piqûres de puce; ce purpura s'accompagne d'un léger œdème et de courbature. Depuis 2 mois elle se plaint d'une sensation de prurit persistant au niveau des mains.

Le début des accidents a précédé de 3 ans la menstruation qui s'est faite à 18 ans. Depuis que

Madame K. : est mariée, les règles, autrefois un peu irrégulières, sont devenues exactement périodiques; pas d'enfants ni de fausses couches.

29 décembre 1898. — La malade est venue au cours d'une poussée herpétique datant de deux ou trois jours.

12 janvier 1899. — Depuis 4 jours la malade présente sur les mains, des lésions d'érythème polymorphe. La figure est très rouge, les paupières sont gonflées :

Ainsi, nous empruntons les paroles de M. Leredde, « depuis près de 20 ans, cette malade présente, toujours au moment de ses règles, une éruption herpétique sur la face, et presque tous les mois également apparaissent sur les mains des plaques et des papules d'érythème. »

Nous signalerons un fait intéressant dans l'histoire de cette malade. M. Leredde ayant fait l'examen du sang de cette malade, conclut qu'il y a des lésions sanguines, puis il ajoute : « qu'il y ait une relation de cause à effet entre les lésions sanguines et l'affection cutanée, cela ne paraît pas douteux. Il m'est impossible de déterminer quelle est, chez la malade, la cause des lésions du sang; le fait important est, à l'heure actuelle, qu'elles existent, et que, pour rechercher l'origine de la dermatose, il faut chercher à remonter l'origine d'une affection sanguine. »

Nous reviendrons au chapitre de la pathogénie, sur ces lésions hématiques.

C'est ici le lieu de rapporter l'exemple, cité par *Danlos*, d'une malade observée par lui à la consultation de l'hôpital Saint-Louis.

OBSERVATION VIII (*Danlos*)

Cette femme, que M. Lailler a jugée assez intéressante pour la montrer à sa clinique, était depuis huit mois atteinte d'une affection érythémateuse du dos des mains. Cette éruption se montrait à chaque époque menstruelle et disparaissait dans la période intercalaire. Elle se limitait symétriquement à la face dorsale des mains et des poignets, et durait de huit à dix jours. Quand l'éruption était légère, elle rappelait absolument l'érythème circiné, ou l'érythème en cocarde de Devergié; quand elle offrait plus d'intensité, elle avait l'apparence de l'érythème iris de *Rate-man*, hydroa vésiculeux de *Bazin*. Cette femme jouissait d'ailleurs d'une bonne santé et la menstruation chez elle était parfaitement régulière.

Nous pourrions citer encore le cas suivant :

OBSERVATION IX (Genet)

Une jeune fille, qui était dans le service du professeur Peter, à la suite d'un bain froid pris au moment de ses règles, ne les vit pas reparaitre ; elle est prise bientôt d'un violent mal de gorge, mais sans mouvement fébrile appréciable ; deux jours après, une éruption d'érythème nouveau apparaît sur les membres inférieurs.

OBSERVATION X (inédite)

Erythème polymorphe (érythème iris) d'origine menstruelle

F., 34 ans, bien portante, très émotive, mais n'a jamais eu de crises de nerfs. Les règles sont régulières, apparaissent tous les vingt jours.

Elle vient consulter pour des taches rouges un peu surélevées, irrégulières, localisées à la face dorsale des deux mains.

Début : à l'âge de 16 ans, quelques mois avant l'établissement du flux menstruel, elle voit apparaître quelques taches seulement. Dès ses premières règles, elle remarque que chaque époque amène une poussée nouvelle de l'éruption. Mariée à 21 ans, devient

Goutry

3

enceinte un an après ; l'éruption disparaît dès les premiers mois de la grossesse. Elle reparait avec le retour des règles pour s'effacer à l'occasion d'une deuxième grossesse. L'éruption reparait de nouveau avec les règles et résiste à tous les traitements. Deux saisons à la Bourboule l'améliorent sans amener la guérison :

Actuellement, l'éruption devient d'un rouge vif à chaque époque, quelques jours avant ou en même temps que l'apparition des règles ; de plus comme la malade est souvent constipée, elle remarque que les taches sont plus rouges dès qu'elle reste quatre ou cinq jours sans aller à la garde-robe. L'éruption pâlit dès que cesse l'écoulement des menstrues, et quand les selles sont régulières.

Bien que cette femme n'ait pas de troubles de la menstruation très marqués, il faut noter, chez elle, l'apparition des règles tous les 20 jours. Il est intéressant de voir, chez notre malade, des poussées érythémateuses apparaître en dehors des époques menstruelles, et coïncider avec une grande constipation. Il est facile, dans ce cas, d'expliquer l'érythème par l'élimination, par la peau de toxines dues au mauvais fonctionnement du tube digestif.

Eczéma.

L'influence de la menstruation sur l'eczéma est intéressante à étudier : en effet, tantôt, l'eczéma coïn-

cidé avec la première apparition des règles ou avec des troubles de la menstruation ; tantôt, l'eczéma existe déjà et la femme se plaint de poussées nouvelles au moment de ses règles. Nous verrons même des cas où l'eczéma disparaît au moment des règles.

OBSERVATION XI (Vrain).

Eczéma des deux avant-bras, coïncidant avec la première apparition des règles.

Louise Floquet, 14 ans $1/2$, entre salle St-Thomas, service de M. Fournier, le 10 mars 1878, pour un eczéma du côté droit du cou et de la face. Eczéma sec constitué par de la rougeur et quelques squames fines et minces très sèches qui s'enlèvent facilement. Pas de démangeaison. Sur les deux avant-bras, au niveau du tiers inférieur, on voit également deux plaques rouges squameuses et sèches affectant une forme cerclée. Ces manifestations cutanées existent depuis deux mois et c'est vers le 7 ou 8 janvier que la malade a vu, pour la première fois un écoulement menstruel qui a été du reste fort insignifiant et n'a duré que quelques heures.

La malade a revu un peu le premier février et n'a rien revu depuis.

OBSERVATION XII (Danlos, résumée):

Éczéma aigu de la face coïncidant avec la première apparition des règles.

Désirée Marthe, âgée de 14 ans et $1/2$, est entrée le 12 sept. 1872 à l'hôpital Saint-Louis pour un lupus de la joue droite.

Le 10 février 1872, la périphérie du lupus devient le siège d'une légère rougeur érythémateuse avec sensation de cuisson ; le lendemain, poussée inflammatoire analogue, du côté gauche. Le 12, la malade éprouve des picotements dans les seins, mais n'y prête aucune attention et va à la douche comme d'habitude. En revenant elle aperçoit sur sa chemise des taches de sang ; l'écoulement s'arrête le même jour. Les joues sont toujours le siège d'une vive rougeur, et on constate l'existence de vésicules nombreuses, petites, renfermant un liquide jaunâtre. La malade sortit de l'hôpital guérie de son eczéma et de son lupus, mais avant l'époque menstruelle suivante.

Dans ces deux observations XI et XII, l'éruption d'eczéma est nettement sous l'influence de la menstruation ; mais il est regrettable que ces deux malades n'aient pas été observées plus longtemps, de sorte que nous ne savons pas si l'eczéma a reparu à l'époque suivante.

OBSERVATION XIII (Danlos, résumée).

Poussées multiples d'eczéma intense, trois ou quatre jours avant les règles.

B... Eugénie, 23 ans, passementière, entre le 3 juillet 1873, pour une poussée d'eczéma aiguë ; c'est la sixième dont la malade a été atteinte, la première remonte à deux ans.

La malade a été réglée à 15 ans, et jamais d'une façon régulière ; est devenue enceinte à 19 ans. Chose remarquable, ces éruptions eczémateuses se montrent de préférence à l'époque des règles ; quatre ou cinq jours avant, si l'écoulement du sang doit être peu marqué, quelques jours après, si le flux menstruel a été abondant. L'éruption dure quatre à cinq jours en moyenne, et occupe chaque fois la figure. L'éruption actuelle a débuté dans la nuit de dimanche à lundi ; les règles sont venues jeudi et ont duré jusqu'au mercredi suivant.

Il est évident que cet eczéma apparaît sous l'influence de la menstruation, chez une femme dysménorrhéique. L'auteur ne nous dit pas si sa malade avait des troubles digestifs au moment de ses règles ou si la dysménorrhée est seule cause de l'éruption.

Il est fréquent, chez les femmes qui ont de l'eczéma

chronique, de voir les époques menstruelles s'accompagner de poussées du côté de l'affection cutanée.

OBSERVATION XIV (Danlos, résumée)

Eczéma chronique des mains, augmentant un peu à chaque époque menstruelle

Marie C..., 33 ans, cuisinière, est atteinte d'un eczéma de la face dorsale des mains et des parties latérales des doigts ; cette affection date de six ans. Au moment des règles, il se fait une poussée temporaire ; l'éruption devient plus rouge, plus animée, quelquefois suintante.

OBSERVATION XV (Inédite)

Communiquée par le Docteur Paul Raymond

Eczéma récidivant au moment des règles

Madame R..., rue Mouffetard, 94, âgée de 29 ans, se présente à la consultation de l'Hôtel-Dieu pour un eczéma des avant-bras, datant de deux ans. Cette femme est bien réglée. A chaque époque menstruelle, elle a remarqué que son eczéma devenait plus rouge,

et que parfois il se formait à la surface, de petites vésicules remplies d'un liquide jaunâtre.

Urticaire

L'urticaire est une affection qui se présente assez souvent sous l'influence de la menstruation. Dans son traité des maladies de la peau, Hébra dit que chez les femmes, les affections de l'utérus, la congestion, la métrite chronique, les *troubles de la menstruation* doivent être comptés dans l'étiologie de l'urticaire.

OBSERVATION XVI (Vidál)

J'ai été témoin, il y a 2 ans, d'un fait d'urticaire géante, dont la saillie blanchâtre, œdémateuse, à peine cerclée d'un mince liseré rougeâtre, formait sur la peau de l'abdomen, une tumeur ovale, bombée, large de dix centimètres, et dont le grand diamètre atteignait 15 centimètres. Elle avait apparu quelques heures après un violent accès de colère. La malade en ce moment en période menstruelle, était une femme de 26 ans, nerveuse et rhumatisante.

Cette observation n'est pas très concluante ; en effet, chez cette femme, l'accès de colère eut peut-être suffi à produire l'éruption d'urticaire.

L'influence de la menstruation ne peut être niée car cette femme, très nerveuse, et qui a dû se mettre en colère d'autres fois a eu de l'urticaire quand son accès de colère s'est trouvé en même temps qu'une période menstruelle.

OBSERVATION XVII (Du Castel, résumée)

Dermatite polymorphe douloureuse, chronique, à poussées successives

Victorine G..., âgée de 50 ans, d'une constitution vigoureuse, présente depuis deux ans, au niveau de la région lombo-dorsale, un grand placard éruptif de 30 centim. environ de longueur sur 25 de largeur, sur lequel se dessinent des soulèvements épidermiques de forme circulaire correspondant évidemment à la période avancée d'une affection bulleuse.

Dans ces derniers temps, des phénomènes nouveaux se sont produits : ce sont deux placards de lichen plan très nets au niveau du cou ; c'est une *bulle géante* à la partie inférieure de la jambe gauche.

A 21 ans, une petite dartre se montrait au niveau de l'ombilic. Dix-huit jours plus tard, toute la surface du corps se couvre de bulles, ressemblant tout à

fait, dit la malade, aux cloches qui succèdent à l'application d'un vésicatoire. Cette éruption s'accompagna de fièvre, de sensations douloureuses. L'éruption bulleuse se prolongea pendant 2 ou 3 ans par répétition d'éruptions successives.

Après ces trois années, une ère de tranquillité s'est ouverte, de tranquillité relative, car s'il n'y avait plus d'éruptions généralisées, une bulle se montrait, de loin en loin, *souvent au moment des époques menstruelles*, au niveau du tiers inférieur de la jambe, dans le point où nous en voyons une aujourd'hui.

Notre malade est donc, depuis son enfance, sujette à des affections cutanées qu'on peut regarder comme d'origine nerveuse, sans pouvoir dire exactement de quel trouble nerveux elles relèvent. Dans l'enfance ce fut une gale de plusieurs années ; plus tard ce furent ces éruptions bulleuses, tantôt généralisées, tantôt localisées et fixées en un point, tiers inférieur de la jambe, *sur lesquelles la menstruation paraît exercer par moments une certaine influence*. Mais si notre malade est une nerveuse cutanée, on ne rencontre pas chez elle, de manifestations hystériques ; l'examen de la sensibilité cutanée sur toute la surface du corps ne permet pas de constater d'altération de celle-ci.

Je crois à une origine nerveuse plutôt que toxique. La forme bulleuse de l'éruption, le *retour des bulles aux époques des règles*, s'expliquent mieux par l'influence du système nerveux.

Ainsi, M. Du Castel donne à cette éruption une origine nerveuse plutôt que toxique, malgré l'absence de manifestations hystériques. D'après ce que nous connaissons déjà de l'influence de la menstruation sur les maladies cutanées, il nous est facile de donner à cette affection sa véritable origine, la menstruation, qui peut occasionner des phénomènes toxiques et occasionner des éruptions cutanées par l'intermédiaire du système nerveux.

OBSERVATION XVIII (Inédite)

Communiquée par le Docteur Paul Raymond
Urticaire menstruel

Madame Gervais, 87, rue Saint-Martin, âgée de 35 ans, a toujours été réglée régulièrement, mais ses règles sont peu abondantes.

Depuis un an, elle souffre d'un urticaire périodique, coïncidant avec les époques menstruelles. Cette éruption se montre huit jours avant les règles et disparaît dès que l'écoulement de sang apparaît.

Cette observation est intéressante, bien qu'elle manque un peu de détail; elle montre bien l'influence de la menstruation, se manifestant à chaque époque par de l'urticaire.

Dermatoses d'origine nerveuse

Dans cette troisième partie nous allons étudier l'influence de la menstruation sur les affections cutanées liées à un trouble du système nerveux. De même que nous avons classé dans le chapitre précédent des dermatoses, comme l'urticaire, qui sont parfois des affections d'origine nerveuse, nous étudierons dans ce chapitre des affections qui peuvent avoir pour cause une intoxication ou un trouble du système nerveux.

Purpura

La nature du purpura, en général, et de ses diverses modalités cliniques, constitue encore aujourd'hui une des questions les plus controversées de la nosologie médicale. Est-ce une maladie, est-ce un symptôme ? Qu'elle en est la pathogénie ? Autant

de points sur lesquels planent encore bien des obscurités. Si on a parlé pendant longtemps du purpura infectieux, il semble qu'on doive plutôt attribuer cette lésion à un trouble de l'innervation vaso-motrice.

OBSERVATION XIX (Royer, Collard)

Eruptions et hémorrhagies cutanées, périodiques accompagnant les premières époques menstruelles

Une jeune fille de Norwège, à l'époque de la première éruption menstruelle vit tout à coup son corps se couvrir de taches très rouges et très larges, les taches étaient surtout remarquables autour des mamelles. Il y avait en même temps céphalalgie et odontalgie très douloureuses. On lui donna des sudorifiques qui déterminèrent une sueur sanguine très abondante. Les taches et les autres symptômes disparurent bientôt. Les mois suivants, retour des mêmes phénomènes, usage des mêmes moyens et avec le même succès. Elle se maria dans la suite, devint grosse et les règles ne souffrirent plus de dérangement.

Royer, Collard ne dit pas de quelle nature était l'éruption présentée par cette jeune fille. Selon toute apparence, il s'agissait de taches purpuriques. Nous ne pouvons sur ce point émettre qu'une hypothèse,

mais elle nous semble justifiée par ce fait, qu'à l'éruption a succédé une hémorragie cutanée.

OBSERVATION XX (Lévêque)

Van...; 46 ans; journalière; est une femme de bonne constitution. N'a jamais eu d'autres maladies que la variole à l'âge de 12 ans. Régliée à 15 ans, elle le fut toujours depuis très régulièrement. Elle est sujette à de fréquentes migraines au moment de ses règles; elle est très nerveuse et émotive.

Il y a 7 jours, (le 20 mars), la malade se mit dans une colère violente qui dura plusieurs heures et « me rendit, dit-elle, absolument malade ». Le jour même, *les règles se montrèrent, en dehors de leur époque habituelle, ce qui ne lui était jamais arrivé.* En même temps elle éprouva des élancements dans les membres inférieurs. Le 27 mars, elle fut prise, le soir après le dîner, de vives démangeaisons au niveau des membres inférieurs. C'est alors qu'elle constata la présence de taches purpuriques au niveau des poils des jambes. Le samedi, ces taches s'étendent aux genoux, puis aux cuisses; le lundi, elles gagnent l'ombilic. Le purpura urticans est caractéristique le jour de l'entrée de la malade à l'hôpital.

Nous citons cette observation à cause de la corrélation des deux phénomènes : apparition des règles

et purpurâ. Cependant si les règles et le purpura sont apparus en même temps, c'est qu'ils sont tous deux amenés par un trouble vaso-moteur occasionné par la grande colère.

OBSERVATION XXI (Dr Morin, résumée).

Purpura simplex cataménial.

La femme S..., âgée de 33 ans, débitante de tabacs, se présente à la consultation externe de la Charité le 2 décembre 1889, pour une éruption siégeant sur les membres supérieurs et inférieurs. Cette éruption, nous dit-elle, se reproduit chaque mois depuis dix ans, à l'époque de ses règles.

Durant son enfance elle a toujours joui d'une santé parfaite. Menstruée à 12 ans, elle l'a toujours été régulièrement depuis. À 14 ans, fièvre typhoïde. Mariée à 19 ans, elle a eu deux enfants, le dernier il y a dix ans. Six ou sept mois après sa dernière couche, il lui survient sur les jambes et les bras, une éruption composée de taches rouges, de la dimension d'une tête d'épingle à une pièce de 1 franc.

À partir de ce moment, le même phénomène s'est produit d'une façon très régulière à chaque époque menstruelle. D'ordinaire il précède l'écoulement sanguin de 2 ou 3 jours ; plus rarement il débute avec le flux menstruel. En 24 heures l'éruption atteint

son maximum et son évolution est complète en 8 à 10 jours. Elle est accompagnée d'une sensation de fourmillement, de picotement très désagréable. Pendant la saison froide, en hiver, l'éruption est toujours plus accusée qu'en été.

Cette femme n'a jamais été sujette à des épistaxis ni à quelque hémorrhagie que ce soit pouvant faire songer à l'hémophilie.

Les membres inférieurs sont marqués de taches nombreuses allant du rouge vif au jaune foncé. Indolentes, ces pétéchie et ces ecchymoses forment la poussée éruptive nouvelle. La répartition par groupes des unes et des autres est nettement symétrique des deux côtés.

Deux points sont à signaler dans cette observation. En premier lieu, la périodicité de l'accident et sa corrélation intime avec les époques menstruelles, en second lieu, sa distribution symétrique.

A quelle influence étiologique doit-on rattacher l'apparition de ce purpura ? S'agit-il d'une infection, d'une intoxication ou d'un trouble dans l'innervation vaso-motrice ?

Il nous paraît naturel de voir, dans le cas qui nous occupe, le résultat d'un trouble de l'innervation vaso-motrice se produisant sous l'influence de la menstruation. L'apparition de ce phénomène à chaque époque cataméniale et la répartition des pétéchie par groupes nettement symétriques en sont une bonne

preuve. D'ailleurs, l'auteur de l'observation fait remarquer que sa malade n'ayant jamais eu ni épistaxis, ni autres hémorrhagies, son affection ne peut être attribuée à l'hémophilie ; d'un autre côté, les règles ont toujours été régulières, ce qui empêche l'hypothèse de règles supplémentaires déviées. Quant à la théorie émise par l'auteur, qui écrit : « La même influence qui produit la menstruation provoque l'éruption », nous ne l'admettons pas ; en effet, ce serait mettre ce purpura au nombre des hémorrhagies supplémentaires.

Pemphigus

Nous rangeons le pemphigus dans les dermatoses qui ont pour origine une lésion du système nerveux. C'est en effet l'opinion de beaucoup d'auteurs qu'on doit regarder cette affection comme une tropho-névrose ; de plus, Charcot et Déjerine ont décrit un pemphigus local consécutif à l'altération des nerfs correspondant à la région affectée. D'ailleurs, l'observation qui suit montre nettement que l'éruption est due à une action des nerfs périphériques, sous l'influence d'un trouble menstruel.

OBSERVATION XXII (Duncan)

Cas de pemphigus prurigineux récurrent consécutif à
la suppression des règles

Chez une jeune fille de 24 ans, l'arrêt prématuré des règles, provoqué une première fois par un refroidissement et spontané, une autre fois, est accompagné de poussées sérieuses et douloureuses de pemphigus à bulles petites et moyennes. Le siège de l'éruption disposé symétriquement sur le trajet des deux nerfs médians et cubitiaux, était de nature à obscurcir le diagnostic au début et à faire croire à un herpès zoster ; il peut contribuer du moins à faire admettre, pour cette affection, une étiologie nerveuse. La guérison n'a été obtenue que quatre mois après la seconde poussée.

Il n'est pas rare de voir le pemphigus apparaître sous l'influence des règles, et Hardy consacre même un chapitre spécial à ce qu'il appelle le pemphigus des jeunes filles (pemphigus virginum). Nous lui empruntons les quelques lignes qui suivent : « J'ai cru devoir donner ce nom (pemphigus virginum) à une singulière maladie, qui n'a pas été décrite et que j'ai rencontrée quatre fois, avec des caractères assez

précis et dans des circonstances assez identiques pour mériter une désignation spéciale ».

« J'ai rencontré cette maladie uniquement chez des jeunes filles de quatorze à vingt ans chez lesquelles la *menstruation* avait été interrompue ; et, dans les deux cas de guérisons que j'ai observés, la cessation des éruptions a coïncidé avec le retour des règles. Nous ne faisons donc pas de difficulté de considérer cette maladie comme étant sous la dépendance de l'aménorrhée ».

Ainsi Hardy avait déjà remarqué l'influence des troubles menstruels sur quelques cas de pemphigus, et ce fait l'impressionna à ce point qu'il créa un type spécial de dermatose.

Le professeur Tommasoli de Palerme, ayant étudié le pemphigus des jeunes filles, conclut ainsi : « Le résultat bénin habituel de l'affection, l'âge des individus, leur sexe et ce qui vaut plus à mon avis leur qualité, mise en relief par Hardy très heureusement, quand il observait que cette affection est ordinairement liée à une interruption des menstrues, tous ces faits, à mon avis, rendent le type de Hardy digne d'une position spéciale. »

Cet auteur cite ensuite quatorze observations de pemphigus des jeunes filles, coïncidant avec des troubles menstruels associés quelquefois à des phénomènes hystériques ; dans tous ces cas la maladie, après des poussées successives, s'est terminée par la guérison.

Nous ne citerons de lui que l'observation suivante :

OBSERVATION XXIII (Tommasoli)

F..., 23 ans, tourmentée depuis 2 mois à cause de la maladie de son fiancé. Un soir elle apprit sa mort, son chagrin a été très fort. Dans la nuit, commença au bras gauche une éruption érythémato-vésiculo-bulleuse, qui après envahit l'autre bras, les jambes, puis tout le corps ; une forte démangeaison précédait toujours les éruptions. Les menstrues auparavant accompagnées à peine par quelques petits maux et régulières, à l'apparition de la dermatose, diminuèrent d'abord, devinrent irrégulières et après s'arrêtèrent. Cependant à chaque période menstruelle, la malade restant toujours aménorrhéique, l'éruption empira. Depuis un an la malade ne s'est plus laissée voir et on peut la considérer comme guérie.

Le professeur de Palerme termine son étude en disant : « quand nous saurons quelle est la pathogénie de la chlorose, nous saurons aussi que penser de cette auto-intoxication qui chez certaines chlorotiques produit cette pemphigoïde (*pemphigus virginum*) ».

Dermatoses pigmentaires.

Nous décrirons sous ce titre toutes les hyperchromies cutanées qui sont sous l'influence de la menstruation.

I. Ephélides. — Avec la plupart des auteurs, nous donnons le nom d'éphélides à des pigmentations d'origine diverses qui apparaissent sur le front et les joues de certaines femmes, en particulier pendant la grossesse.

« Souvent, dit Alibert, les éphélides son passagères ; on en observe qui ne restent qu'une demi-journée sur les téguments.

Il est des femmes qui ne sont affectées d'*éphélides qu'aux approches de la menstruation* ».

D'autres fois les éphélides durent plus longtemps et les femmes qui en sont affligées remarquent une coloration plus foncée des parties atteintes à l'approche de l'époque menstruelle.

OBSERVATION XXIV (inédite)

Ephélides de la face sous l'influence de la menstruation.

Madame R..., rue des Nonnains d'Hyères est venue à la consultation externe de l'Hôtel-Dieu pour des éphélides siégeant au front et sur les joues et simulant le masque de la grossesse. Cette femme âgée de 29 ans n'a jamais été enceinte. Ses règles sont irrégulières et peu abondantes. Elle a remarqué que pendant les époques cataméniales qui manquent, la pigmentation cutanée devient plus marquée et plus étendue, pendant quatre à cinq jours ; dans l'intervalle des époques la peau ne revient pas à sa coloration normale, et reste un peu colorée.

Ce cas est à rapprocher des éphélides des femmes enceintes ; et, la même analogie de composition doit exister entre ces éphélides de la menstruation et les éphélides de la grossesse.

Une autre variété de pigmentation anormale de la peau se rencontre fréquemment chez la femme pendant les époques ; cette hyperchromie peut être parfois assez marquée pour gêner les malades.

Nous ferons remarquer surtout la coïncidence

des désordres menstruels, ce qui avait déjà frappé les observateurs qui ont publié des observations sur ce fait intéressant.

En 1858, le D^r Ranks a publié dans le *Dublin Quarterly medical journal*, un ensemble de onze observations, dans lesquelles on voit que les phénomènes dysménorrhéiques ont coïncidé avec les colorations pigmentaires de la peau.

Dans celles publiées par M. Leroy de Méricourt, la relation de cause à effet, entre les troubles menstruels et la pigmentation cutanée, se montre d'une façon encore plus saisissante. Nous lui emprunterons l'observation suivante.

OBSERVATION XXVI (Leroy de Méricourt)

M^{lle} X..., couturière à Brest.

Réglée à 17 ans, les mois ont été d'une régularité parfaite pendant un an. Il y a 4 ans, à la suite d'un bain froid, suppression brusque des règles; quatre jours après, apparition d'une teinte noire des paupières inférieures, qui augmenta rapidement d'étendue et d'intensité. Après quatre mois la menstruation se rétablit, mais la coloration noire persista encore assez pour causer beaucoup de soucis et des inquiétudes à la malade. Elle n'osait plus sortir, tant elle excitait la curiosité des personnes qui la rencontraient. Pen-

dant longtemps encore elle a souffert à l'époque des règles.

Nous croyons inutile de multiplier les exemples. L'analogie de composition qui existe entre le pigment et la matière colorante du sang, la transformation, plusieurs fois constatée, de l'hémoglobine en granulations pigmentaires ont porté les auteurs à voir dans la suppression des règles, la cause de cette pigmentation anormale. La coloration noire n'est d'ailleurs pas la seule dont l'existence peut se rattacher à une influence menstruelle.

Billard a publié en 1831, dans les Archives de médecine, une observation de cyanopathie cutanée, dont le début remontait à l'apparition des premières règles et dont la teinte bleue se fonçait passagèrement à chaque époque menstruelle.

Nous avons mis les pigmentations anormales au nombre des dermatoses d'origine nerveuse, en nous appuyant sur cette hypothèse émise par le professeur Raymond : « La pigmentation, dans la grossesse, résulterait d'une perturbation apportée dans la formation chromatique, par une irritation du sympathique abdominal, qui retentit par voie réflexe, sur le ou les centres nerveux préposés à la régularisation de cette fonction. »

Dans les cas que nous avons présentés, l'irritation est produite par un trouble de la menstruation.

Sclérodermie

Nous ne croyons pas trop nous avancer en parlant ici de l'influence de la menstruation sur la sclérodermie. Si l'étiologie de cette maladie est une question difficile et qui est loin d'être élucidée, on sait cependant, d'une façon certaine, que la sclérodermie atteint surtout le sexe féminin : sur quatre malades il y a trois femmes, cette proportion est donc notable.

D'ailleurs, dès 1845, Thirial signale les troubles de la menstruation au début de la sclérodermie ; mais il n'avait en vue que la suppression des règles. Ces troubles menstruels sont en effet assez fréquents, mais ils existent sous les formes les plus diverses : tantôt c'est un arrêt brusque, tantôt une simple diminution ; d'autres fois il y a augmentation dans la quantité de sang perdu, ou bien une fréquence plus grande des époques ; dans certains cas on a signalé de la disménorrhée. De plus, nous ferons remarquer, avec Bouttier, que c'est souvent chez les femmes ayant eu de nombreuses grossesses que se développe la sclérodermie.

Nous citerons deux observations du mémoire de Thirial :

OBSERVATION XXVII (Thirial).

Sclérodermie consécutive à une aménorrhée de cinq mois.

Jeune fille de 31 ans, domestique, entrée salle Saint-Bernard.

Il y a cinq mois, suppression des règles sans cause, après maux d'estomac et toux guérie à l'Hôtel-Dieu. Il y a quinze jours, raideur du cou, laquelle gagne toute la moitié supérieure du corps. A son entrée on constate l'état suivant : induration, depuis le front jusqu'à l'extrémité du sternum, depuis la nuque jusqu'à la base de la cage thoracique. Cette induration rigide rappelle un cadavre congelé. Impossibilité de pincer la peau qui a perdu tous ses plis. A la face, même raideur, lèvres immobiles.

La malade ne fut observée que pendant dix-sept jours.

OBSERVATION XXVIII (Thirial).

Sclérodermie consécutive à une suppression de règles.

— Aménorrhée pendant toute la durée du mal.

— Disparition de l'affection après le retour de la menstruation.

Marie T..., 15 ans, repasseuse, réglée à 14 ans, Trois mois avant son entrée à l'hôpital Necker, au

premier jour de ses règles, elle lave du linge à l'eau froide ; suppression des règles. De suite après cette suppression, gêne et raideur du cou : elle crut à un torticolis.

Cette raideur augmenta, mais sans douleur ; et, au bout d'un mois, la malade s'aperçut qu'elle avait envahi les bras.

A son entrée à l'hôpital, la presque totalité des téguments était envahie par l'induration. Le cou, la poitrine, la région lombaire, les membres supérieurs, sauf les poignets et les mains, étaient recouverts d'une peau rigide comme du marbre. L'expression faciale, sauf celle des yeux, était nulle. La langue était rigide et dure comme un morceau de bois. Pas d'œdème, rien au cœur, ni à la poitrine. Une fois, dans le cours de l'affection, les règles se montrèrent pendant un jour : on vit disparaître une légère teinte érythémateuse siégeant à la partie antérieure et postérieure du cou et à la nuque.

La malade sortit de l'hôpital non guérie. Les règles revinrent au mois d'octobre et ensuite tous les mois. A partir de ce retour, l'amélioration se fit remarquer et la lésion morbide a disparu complètement.

Les observations ne sont pas assez nombreuses pour conclure au rôle étiologique de la menstruation dans la sclérodermie ; d'autres pourront pousser plus loin les recherches. Pour nous, ces deux observations, ajoutées aux précédentes, montrent quelle est l'influence de la menstruation sur les affections cutanées.

Essai de Pathogénie

Comment agit la menstruation dans la production de troubles viscéraux ou de manifestations cutanées ; quel est le processus pathogénique des dermatoses menstruelles que nous avons étudiées.

On a parlé de l'action du système nerveux. Nous voyons, en effet, de grandes modifications dans les fonctions du système nerveux, au moment des règles. Cette hypothèse est donc séduisante par plus d'un côté.

Mais, en admettant que toutes les dermatoses d'origine menstruelle soient dues à des troubles vasomoteurs, cette hypothèse suffira-t-elle à expliquer « la fièvre ménorrhagique » décrite par Trousseau.

D'ailleurs, dans notre courte étude des maladies viscérales qui apparaissent sous l'influence de la menstruation, nous avons vu que les troubles du système nerveux sont très accentués chez certaines femmes, et cependant il n'y a pas chez elles d'autres manifestations viscérales ou cutanées dues à l'influence menstruelle.

Quelques auteurs, parmi lesquels nous citerons M. Charrin, pensent que « la fonction menstruelle, qui avant tout prépare la greffe ovulaire, purge aussi l'économie de certains poisons : les organes génitaux ont un rôle d'élimination. »

A la suite d'un trouble de la fonction menstruelle, ces poisons ne sont pas éliminés, par les voies naturelles, et produisent les troubles que nous connaissons.

On peut faire cette objection, qu'il y a des cas où les règles sont abondantes et paraissent normales ; nous ferons remarquer qu'il a des brightiques qui urinent beaucoup ; qualité et quantité sont deux termes différents.

L'influence de la menstruation sur les maladies, et en particulier sur les affections cutanées, peut donc s'expliquer par une auto-intoxication d'origine génitale.

Cette théorie de l'auto-intoxication menstruelle a déjà été mise en avant dans la pathogénie de la chlorose, mais ce n'est encore qu'une hypothèse.

Nous essayerons de montrer que cette hypothèse est admissible pour expliquer l'influence de la menstruation sur les maladies de la peau :

1° Les maladies cutanées, que nous avons étudiées, peuvent se montrer également sous l'influence d'autres intoxications (médicamenteuses, alimentaires, etc.) ;

2° Des expériences, encore incomplètes il est vrai, ont fait voir la toxicité du lait, du sang, des urines des femmes, aux époques cataméniales ;

3° L'observation journalière, et quelques découvertes faites récemment, peuvent nous autoriser à regarder l'ovaire comme une glande à sécrétion interne.

I. — Il est de connaissance vulgaire que certains aliments produisent des éruptions chez des personnes prédisposées : c'est ainsi qu'il est fréquent d'observer de l'urticaire après l'ingestion de moules, de fraises, de viandes avariées, etc. Tous les médecins savent qu'il est de nombreux médicaments qui peuvent produire des éruptions diverses, de simples érythèmes et même des éruptions urticariennes ou furoncleuses ; il nous suffira de rappeler les éruptions multiples des iodures, des bromures, du mercure, du chloral, de la quinine, de l'antipyrine, etc. Nous citerons aussi les éruptions dues à des toxines ingérées par l'organisme, le plus souvent à la suite d'une infection gastro-intestinale. Ces éruptions toxi-infectieuses sont fréquentes, surtout chez les enfants, et nous avons eu souvent l'occasion d'en voir dans le beau service de M. Moizard, à l'hôpital des Enfants-Malades. Les éruptions sudorales et urémiques quoique moins fréquentes sont bien connues ; elles sont produites par de véritables auto-intoxications.

L'intoxication de l'organisme, quelle qu'en soit

la cause, peut donc produire des éruptions cutanées analogues à celles qui apparaissent sous l'influence de la menstruation. D'ailleurs, dans deux des observations que nous avons rapportées, nous voyons une intoxication d'origine gastro-intestinale se surajouter à celle qui provient de l'état menstruel, pour produire l'éruption : dans l'observation II, M. Bouchard fait de l'antisepsie intestinale, et sa malade guérit d'une furonculose menstruelle ; la malade, qui fait le sujet de l'observation X, a des poussées érythéma-teuses, analogues à celles des périodes menstruelles, dès qu'elle reste quatre ou cinq jours sans aller à la garde-robe.

II. — La menstruation n'a pas seulement une influence sur les éruptions cutanées : il est d'autres phénomènes morbides qui précèdent ou accompagnent l'apparition des règles. Les troubles viscéraux d'origine menstruelle, en particulier, sont dûs à de véritables intoxications. Dans le court aperçu que nous avons donné en commençant ce travail, nous avons dit, après Grattery, que ces troubles revêtaient le plus souvent le type congestif ; or, la congestion du foie, de la rate, des reins, pour ne parler que de ces viscères, est fréquente dans toutes les maladies infectieuses. De plus, nous avons vu que les troubles viscéraux, d'origine menstruelle, étaient souvent accompagnés de fièvre ; parfois, l'intoxication est telle

qu'on a pu croire à un début de maladie fébrile (fièvre ménorrhagique de Trousseau).

D'un autre côté, les nourrices qui, par hasard, conservent leurs menstrues, à ce moment plus qu'à tout autre, donnent des diarrhées, des éruptions à leurs nourrissons.

Chez la plupart des femmes, au moment où leurs règles vont venir, la toxicité du sérum est en croissance. Les recherches de M. Charrin conduisent à des conclusions analogues ; voici quelle était sa manière de procéder :

A Saint-Lazare, quand il était nécessaire de faire des scarifications du col de l'utérus à l'une des détenues, M. Charrin faisait recueillir le sang obtenu par cette petite opération. Il remarqua que le sérum, recueilli par ce procédé, était plus toxique, quand il provenait d'une femme étant sur le point d'avoir ses règles. Il fit ses expériences sur des sujets peu nombreux ; aussi on ne peut en tirer une conclusion bien ferme. Il conviendrait de reprendre ces recherches sur une série plus nombreuse ; mais, ouvrir périodiquement une veine pour retirer la quantité de sang nécessaire, est une chose difficile et qui arrêtera beaucoup d'expérimentateurs.

A tous ces phénomènes qui appartiennent à cette catégorie de désordres que les intoxications produisent dans l'organisme, nous ajouterons l'altération

globulaire, altération qui peut être réalisée dans les empoisonnements. Dans la chlorose, les lésions globulaires sont très accentuées ; on sait d'ailleurs, qu'un grand nombre d'auteurs en font la seule cause de cette maladie.

Cette intoxication spéciale se traduit par une anémie, qui serait causée par l'action des toxines sur les hématies.

Il aurait été intéressant de rechercher quel était l'état des globules sanguins dans tous les cas que nous avons présentés. Cette recherche a été faite seulement pour la malade de l'observation VII. M. Leredde qui fit l'examen hématologique, trouva des lésions sanguines, et il lui fut impossible de déterminer quelle était chez sa malade, la cause des lésions du sang. Nous pouvons donc admettre que les lésions hématiques, chez cette malade, sont causées par une intoxication d'origine menstruelle, se manifestant au dehors par une dermatose périodique en rapport avec les époques.

D'ailleurs, chez la femme, il se produit une anémie passagère sous l'influence de la menstruation ; et cette anémie se produit surtout avant la perte de sang ainsi que l'ont prouvé des travaux récents, en particulier les recherches de Guiseppe Poggi, de Bologne. Cette diminution de la quantité d'hémoglobine se produisant dans la période prémenstruelle ne peut

donc pas être attribuée à la perte de sang, ainsi que jusqu'ici on l'a cru généralement.

La diminution du nombre des globules rouges, les altérations de ces derniers se rencontrent dans toutes les autres intoxications. M. Hayem lui-même dit : « Le type anatomique de l'anémie saturnine est remarquablement semblable à celui de l'anémie chlorotique » ; plus loin, il ajoute à propos de la fièvre intermittente : « L'état du sang ressemble à celui de la chlorose intense ». Les lésions du sang que l'on rencontre dans les affections liées à la menstruation, sont donc analogues à celles que l'on rencontre dans les intoxications.

III. — Nous avons vu que l'influence de la menstruation sur les maladies devait être la conséquence d'une intoxication. Mais, quelle est la nature de cette infection ? Existe-t-il, localisée à la sphère génitale, une bactérie qui, par ses produits de sécrétion, intoxiquerait l'organisme et donnerait naissance à de la fièvre, à des troubles du côté des viscères ou de la peau ? Nous ne le pensons pas ; nous croyons plutôt que ces troubles sont dûs à une auto-intoxication liée au mauvais fonctionnement des organes génitaux.

Déjà M. Moutard-Martin avait avancé que les phénomènes observés, sous l'influence de la menstruation, pouvaient bien être sous la dépendance d'une

intoxication du sang par les produits délétères non évacués par les règles. C'est cette conception que M. Charrin développe dans son intéressant ouvrage de pathogénie appliquée, en l'adaptant aux idées nouvelles : « Je pense, dit-il, que la fonction menstruelle, qui, avant tout, prépare la greffe ovulaire, purge aussi l'économie de certains poisons ; les organes génitaux ont un rôle d'élimination ». Cette théorie fut reprise par MM. Spillmann et Etienne de Nancy, puis par M. Demange dans sa thèse sur la Pathogénie de la chlorose.

La glande ovarienne, disent MM. Spillmann et Etienne, peut être considérée : 1° comme une glande ayant une sécrétion externe, celle de l'ovule ; 2° comme une glande chargée d'éliminer, par le sang menstruel, l'excès des toxines organiques, qui se forment en excessive quantité dans l'organisme féminin ; 3° enfin, comme une glande pourvue d'une sécrétion interne, peut-être dévolue aux cellules à type glandulaire, constituant les corps jaunes, et jouant un rôle important dans la nutrition générale.

Il n'existe pas encore de données physiologiques nettement arrêtées quant à cette fonction interne de l'ovaire ; cependant, la clinique et l'observation journalière, enfin quelques recherches, entreprises récemment, en font une quasi-certitude.

Les heureux effets du mariage, chez la plupart des chlorotiques, ne montrent-ils pas l'influence de

l'excitation ovarienne sur la nutrition et sur l'économie entière.

La suppression subite de la sécrétion interne de l'ovaire, exagérée comme quantité, ou altérée dans sa qualité, ne pourrait-elle pas expliquer l'action bien-faisante de la castration sur l'ostéomalacie ? On sait que Fehling considère l'ostéomalacie comme une trophonévrose prenant son point de départ dans une hyperactivité des ovaires.

Les résultats obtenus par l'opothérapie ovarienne, en particulier dans le traitement de la chlorose, ont pleinement confirmé l'hypothèse qui avait servi de point de départ aux expérimentateurs. La destruction des produits toxiques ne s'opérant plus, parce que l'ovaire ne fonctionne pas, ou fonctionne mal, ils ont fourni à l'organisme ce produit ovarien de sécrétion interne, et, dans la plupart des cas, les symptômes dus à l'inactivité de la glande n'ont pas tardé à disparaître.

D'ailleurs, le professeur Tommasoli, de Palerme, rapporte ce qui suit, dans la première de ses observations sur le pemphigus des jeunes filles : « Ayant observé, après un premier essai empirique, que les injections de liquide testiculaire de Brown-Séguar donnaient à la malade l'impression d'un spécifique, dans le cours de la dermatose, je suis revenu à plusieurs reprises à ces injections, ayant toujours à

m'en louer, jusqu'à ce que la malade fut parfaitement guérie ».

Nous savons que le professeur Pöchl explique l'action du liquide testiculaire par l'intervention de la spermine. Or Pöchl et, après lui, le professeur Guérin, ont démontré que la spermine était sécrétée aussi bien par les ovaires que par le testicule.

L'existence de la sécrétion interne de l'ovaire étant mise au jour, il faut l'étudier en elle-même.

Nous signalerons une idée, des plus admissibles, émise par le professeur Prenant ; les corps jaunes de l'ovaire seraient le point de production de la sécrétion interne, attribuée à tort à l'organe entier.

Les cellules des corps jaunes, par leur morphologie, par leur évolution, par tous leurs caractères microscopiques, sont des cellules glandulaires. Elles sont utiles, peut-être nécessaires à l'organisme : ne voit-on pas, pendant toute la durée de la gestation, les cellules du corps jaune de la grossesse entretenir leur fonctionnement, tandis que les cellules du corps jaune d'un ovule non fécondé se modifient au bout de six semaines.

Le processus pathogénique des affections cutanées apparaissant sous l'influence de la menstruation est donc complexe : d'un côté les poisons de l'organisme, qui ne sont plus rejetés par les menstrues, deviennent une cause d'intoxication ; d'un autre côté, la

sécrétion interne de l'ovaire, ne se produisant plus, l'oxydation des produits excrémentitiels ne peut pas se faire : il se fait alors une auto-intoxication de l'organisme.



CONCLUSIONS

1° La menstruation a une influence sur les maladies viscérales et les affections cutanées ;

2° Du côté de la peau, cette influence se manifeste, soit par des éruptions dont le début coïncide avec les époques menstruelles, ou avec le développement de troubles utérins, soit par la disparition d'un état morbide de la peau lorsque cessent les accidents dyménorrhéiques.

3° L'influence de la menstruation est due à une auto-intoxication d'origine génitale.

Le flux menstruel débarrasse l'économie de certains poisons ; — l'ovaire possède une sécrétion interne, dont le lieu de production est vraisemblablement dans les corps jaunes.

Quand il existe un trouble de la fonction mens-

truelle joint à une altération de la fonction ovarienne, les poisons de l'organisme produisent une auto-intoxication, qui se manifeste par des éruptions cutanées.

Vu :

Le Président de la Thèse,
HUTINEL.

Vu :

Pour le Doyen, l'assesseur,
C. POTAIN.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
GRÉARD.



BIBLIOGRAPHIE

Appert (D^r René). — Du rôle de l'organisme dans la genèse des maladies infectieuses. *Union médicale*, 1893, I, 594.

Arloing. — Toxicité de la sueur normale. *Soc. de biologie*, 10 déc. 1896. *C. R. de l'acad. des sc.*, 27 juil. et 2 oct. 1897.

Becquet. — Essai sur la pathogénie des reins flottants, 1865.

Berthier. — De la menstruation dans ses rapports avec les maladies mentales. *Thèse Paris*, 1874.

Billard. — *Arch. méd.*, 1831.

Bouchard. — Leçons sur la thérapeutique des maladies infectieuses, p. 286.

Bouchard. — Leçons sur les auto-intoxications dans les maladies.

Bouttier. — De la sclérodermie. *Thèse Paris*, 1886-87.

Brouardel. — Etat mental de la femme sous l'influence des fonctions génitales. *Gaz. hôp.*, 1888, p. 345.

Buffon. — Purpura hémorrhagique pendant la grossesse. *Thèse Bordeaux*, 1895.

Charrin. — La chlorose. *Gaz. hebdom.*, 2 janv. 1896.

Charrin. — Leçons de pathogénie appliquée, p. 178.

Chateaubourg (de). — Albuminurie physiologique. *Thèse Paris*, 1883.

Chatin. — Toxicité urinaire dans la chlorose, Paris, 1894. *Congrès de Lyon*, 1894.

Du Castel. — *Annales de dermat.*, 1895, p. 340.

Duncan. — *The Lancet*, 8 janv. 1881, — ann. dermat., 1881.

Fachette. — La puberté et les premiers troubles menstruels, *thèse Paris*, 1897-98.

Gaucher. — Les éruptions sudorales, *journal des praticiens*, 15 janv. 1898.

Gaucher. — Leçons de dermatologie.

Gautier. — Des angines de la mènstruation, *thèse Paris*, 1894-95.

Genet. — *Thèse Paris*, 1881.

Goloubinine. — Pathogénie de la chlorose, *Congrès de Moscou*, 1897.

Gosset. — Mariage de chlorotiques, *thèse Paris*, 1895-96.

Grattery. — Des troubles viscéraux d'origine menstruelle, *thèse Paris*, 1887-88.

Grisolle. — *Traité de path.* I, p. 188.

Guimbail. — De la folie à la ménopause, *thèse Paris*, 1883.

Hanot. — *Dict. de méd. et chir. pratique*, article Phtisie.

Hardy. — *Traité des maladies de la peau*, p. 628.

Hayem. — *Du sang.* — Paris, 1889.

Hermann Keller. — *La nutrition pendant la menstruation.* — *Arch. génér. méd.*, mai 1897.

Jayle. — *Opothérapie ovarienne.* — *Presse méd.*, 1896.

Keiffer. — *La menstruation dans ses rapports avec la pathol. générale.* — *Presse méd. belge*, 8 août 1897.

Leredde. — *Annales dermat.*, 1899, X, 130.

Leroy de Méricourt. — *Arch. de méd.*, 1857.

Lévêque. — *Thèse Lille*, 1887.

Lissac. — *Troubles consécutifs à la castration.* — *Thèse Paris*, 1896.

Lœvenberg. — *Furonculose.* — *Progrès méd.*, 1881, p. 633.

Marlio. — *Pigmentation de la peau au cours de la grossesse.* — *Thèse Paris*, 1896-97.

Mavrojannis. — *La toxicité de la sueur.* — *Thèse Paris*, 1897-98.

Michaux. — *De l'influence de la menstruation sur la production d'accidents rhumatismaux.* — *Thèse Paris*, 1876.

Morin, de Clermont-Ferrand. — *Purpura simplex cataménial.* — *Bulletin méd.*, 1891,

Moutard-Martin. — *Des accidents qui accompagnent l'établissement de la menstruation.* — *Thèse Paris*, 1846,

Oudiné. — La congestion du rachis de cause menstruelle. — *Thèse Paris*, 1882.

Oursel. — Les affections oculaires dans les troubles de la menstruation. — *Thèse Paris*, 1884.

Pargoire. — De la menstruation en pathologie oculaire. — *Thèse de Paris*, 1891-92.

Petit. — De locis minoris resistantiæ. — *Assoc. fr. pour l'av. des sc.*, 1875,

Pinel. — *Nosog.*, t. I.

Plicque. — Accidents viscéraux d'origine menstruelle. *Gaz. hôp.*, 1893, n° 120.

Pæhl. — Des préparations organo-thérapeutiques au point de vue de la chimie médicale. *Congrès de Moscou*, 1897.

Prenant. — Sur la valeur morphologique et sur l'action physiologique possible du corps jaune. — *Revue méd. de l'Est*, juill. 1898.

Raciborski. — Du rôle de la menstruation dans la pathologie et la thérapeutique, 1856.

Ranks. *Dublin quarterly med. journal*, 1858.

Raymond. — *Arch. de physiol.*, 1892.

Royer-Bollard. — *Thèse du 26 thermidor, an X.*

Salvy. — De la menstruation et l'érysipèle. *Thèse Paris*, 1895-96.

Spilmann et Etienne. — Essai de traitement de la chlorose par le suc ovarien. *Revue méd. de l'Est*, 1896, n° 21.

Thirial. — *Journal de méd. de Trousseau*, 1845,

p. 137, et juillet 1847.

Tommasoli. — Du pemphigus des jeunes filles.
Journal mal. cut., 1895, 8.

Trousseau. — Clin. méd., 4^e édit.

Vidal. — Leçons sur l'urticaire, p. 6.

Vrain. — La menstruation et la grossesse dans leur rapport avec quelques manifestations cutanées diathésiques. *Thèse Paris*, 1878.

